



## DOSSIER D'INSCRIPTION

### Art-Thérapeute/Danse-Thérapeute Analyste Approche Transpersonnelle et Intégrative - SATIS

Cochez la case correspondant au cycle suivi

Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3

#### IDENTITÉ

NOM	PRENOM	TELEPHONES FIXE & PORTABLE

ADRESSE PERSONNELLE	EMAIL

DATE DE NAISSANCE	NATIONALITÉ

#### VOTRE SITUATION ACTUELLE

Salarié - Recherche d'emploi - Profession libérale – Autre



**COORDONNÉES PROFESSIONNELLES\***

Établissement/Société : .....

Service : .....

Personne à contacter.....

ADELI : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

Tél. : ..... Portable : .....

Email : .....

J'accepte que mon e-mail soit transmis aux autres stagiaires de la formation : oui – non

Je m'inscris à la newsletter : oui – non

**CONVENTION DE FORMATION pour les salariés d'institution**

Je souhaite recevoir une convention de formation : oui - non

Nom du contact : .....

Nom du signataire/représentant légal : .....

Établissement/Entreprise : .....

Service : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Pays : .....

Tél. : .....

Portable : .....

E-Mail : .....



### ÉTUDES ACADÉMIQUES ET FORMATION CONTINUE

(Université-Ecole/Années d'études/Productions écrites : mémoires, articles, dossiers) - Sur la base de votre CV à joindre en annexe, détailler les compétences et savoirs acquis en lien direct ou indirect avec votre future pratique de praticien de l'art-thérapie analytique-Approche transpersonnelle

### CONTEXTE DE TRAVAIL ACTUEL

Sur la base de votre CV fourni en annexe, détaillez les compétences acquises au cours de votre carrière en lien avec votre future pratique de praticien de l'art-thérapie analytique-Approche transpersonnelle



AcCorps Formation

### **VOTRE PARCOURS THÉRAPEUTIQUE**

Décrivez les processus thérapeutiques suivis, les méthodes utilisées jusqu'à aujourd'hui (psychothérapie individuelle, de groupe, ateliers, formations, séminaires...)  
Décrivez aussi les expériences extra-professionnelles en lien avec un développement de vos compétences relationnelles ou en relation avec la relation d'aide



AcCorps Formation

**VOTRE PROJET EN LIEN AVEC LA FORMATION CHOISIE**



**Quelles sont vos attentes en vous inscrivant à cette formation ?**

- ◇ Découvrir une nouvelle approche thérapeutique
- ◇ Apprendre de nouveaux outils et leur pertinence
- ◇ Apprendre de nouveaux outils par l'expérience et les mises en situation
- ◇ Approfondir vos connaissances
- ◇ Travailler la psychothérapie sous l'angle de la relation
- ◇ Améliorer sa communication avec le patient/client
- ◇ Améliorer l'accompagnement des patients/clients
- ◇ Améliorer ses interventions auprès du patient/client
- ◇ Être en capacité de mettre en pratique les outils et méthodes apprises

Autres :

**Comment avez-vous eu connaissance des formations proposées par AcCorps FORMATION ? (Cocher la case)**

- ◇ Recherche Web
- ◇ Bouche à oreille
- ◇ Newsletter



AcCorps Formation

◇ Réseaux sociaux

Autres : .....

Avez-vous été en contact avec un autre organisme de formation ? Oui – Non

Si Oui, Lequel ? .....

Avez-vous trouvé facilement l'information que vous cherchez sur le site AcCorps-mtp.com ?

Quelles ont été vos critères dans le choix de votre formation ?

- ◇ Thème de la formation
- ◇ Contenu de la formation
- ◇ Prix de la formation
- ◇ Lieu de la formation
- ◇ Dates de la formation
- ◇ Nombre de participants
- ◇ Formateurs que vous connaissez pour avoir fait d'autres formations avec eux
- ◇ Formateurs que vous connaissez du fait de leur notoriété

**Merci de nous retourner ce document ainsi que votre CV par email à l'adresse :**

[tranchida.corinne@neuf.fr](mailto:tranchida.corinne@neuf.fr)

ainsi que par courrier avec un chèque de 400 €uros (non encaissé)

à l'adresse de correspondance suivante :

TRANCHIDA Corinne – AcCORPS FORMATION

1 rue Bosquet 34090 MONTPELLIER



AcCorps Formation

\*\*Les informations recueillies à partir de ce dossier d'inscription et de candidature font l'objet d'un traitement destiné à AcCorps Formation pour le suivi de l'inscription à la formation. Ces informations sont traitées par le responsable de l'organisation.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, les participants disposent d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui les concernent. Un accès aux informations qui les concernent est possible en en faisant la demande à [www.accorps-mtp.com](http://www.accorps-mtp.com)

Pour en savoir plus, consultez vos droits sur le site de la CNIL